

地域リハビリテーション 支援拠点



地域リハビリテーション支援拠点は、川崎市から委託を受けた法人が運営する公的な相談機関です。令和3年4月に、市内8カ所の病院や介護老人保健施設に設置され、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）等のリハビリ専門職が配置されています。

高齢者等が住み慣れた自宅等で自分らしく暮らせるよう、相談支援・ケアマネジメントのプロセスに関わり、リハビリの視点で医療・介護の両面から介護支援専門員等と一緒に考え、助言・提案等を行います。



もくじ

地域リハビリテーションって、何？？



地域リハビリテーション支援拠点のケアマネジメント支援とは？？



ケアマネジメント支援の事例について知りたい。



よくある質問はありますか？？



地域リハビリテーション支援拠点の連絡先を知りたい。



地域リハビリテーション支援拠点について知りたい。



介護予防活動への技術的支援は、何をしてくれるの？？



地域リハビリテーション支援拠点を活用すると、加算がつくと聞きました。



→報酬について P 13へ



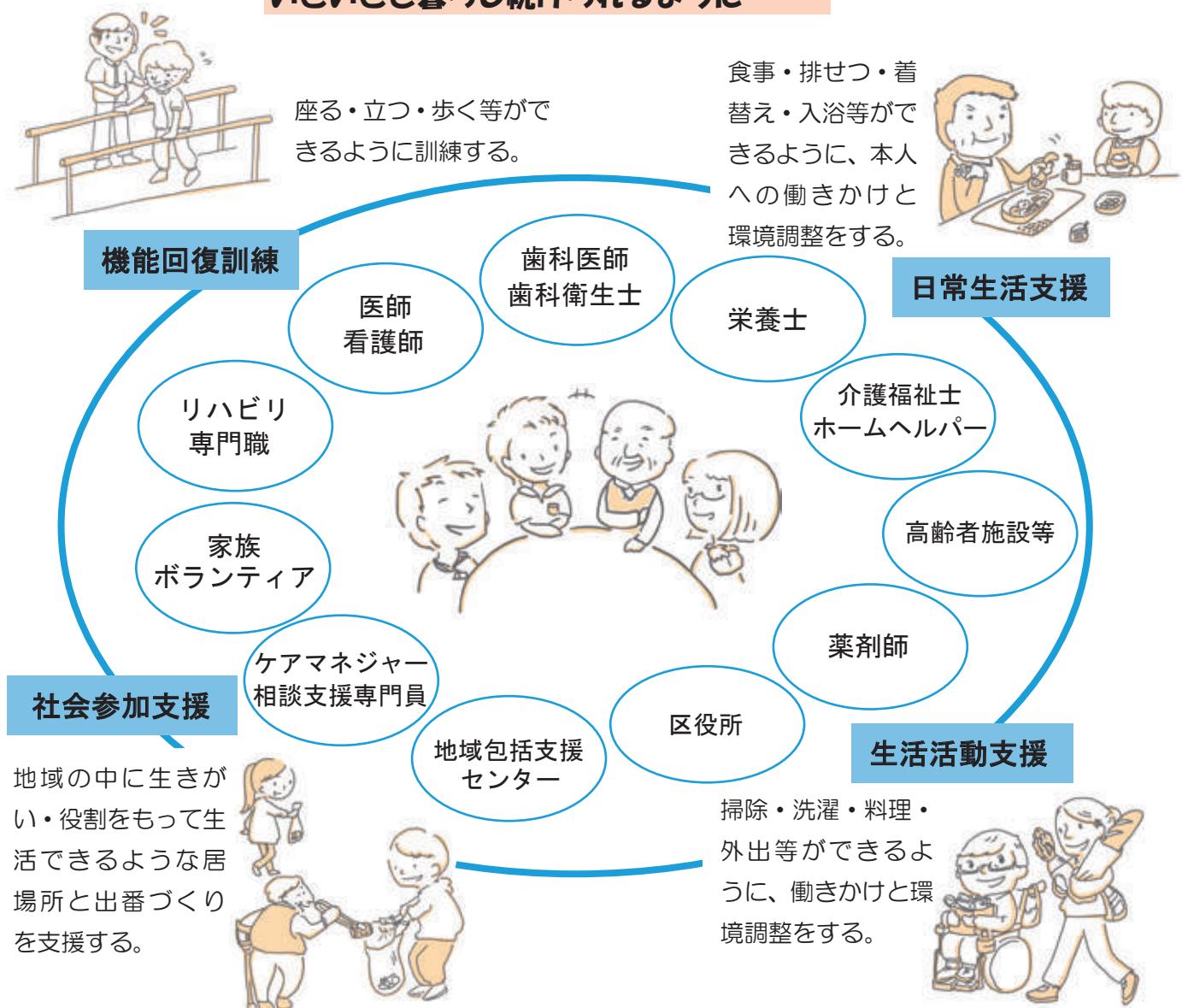


1 地域リハビリテーションとは

- 病気や障害があっても、住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするための取組です。
- 病院や施設で行う機能回復訓練にとどまらず、地域で生活するために必要な動作や活動、社会参加など、あらゆる場面が対象です。
- リハビリテーション専門職だけでなく、生活に関わるさまざまな人が担い手となって、生活全体がリハビリテーションとして機能するように支援します。
- 川崎市では、年齢や疾病、障害の種別を問わない、全世代・全対象型の地域リハビリテーション体制の構築に向けて取組を進めています。

地域リハビリテーションの考え方

できないことを代わりにするのではなく、
できることを増やして、
いきいきと暮らし続けられるように・・・





2 地域リハビリテーション支援拠点の設置と役割について

○地域リハビリテーション支援拠点は、高齢者分野における地域リハビリテーションの取組を強化するため、令和3年4月に設置されました。

○コーディネーター（理学療法士（PT）、作業療法士（OT）等のリハビリ専門職）と、調整員（ソーシャルワーカー等）が配置されています。

○通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションのように、直接リハビリテーションを提供するのではなく、リハビリの視点で助言・提案等を行うことで、サービスの質の向上を図っていきます。

○主な業務は①ケアマネジメント支援と、②介護予防活動への技術的支援になります。



3 ケアマネジメント支援について

○介護支援専門員や地域包括支援センター、施設・事業所（以下「ケアマネジャー等」という。）の求めに応じて、利用者宅への訪問やカンファレンスへの同席等を行います。

医療や介護サービスの調整が必要な方を対象に、リハビリの視点で医療・介護の両面から、利用者のよりよい生活に向けてケアマネジャー等と一緒に考え、助言・提案等を行います。

（1）支援内容

- ①身体・認知機能や生活環境に関する相談
③介護サービス・ケアの方法に関する助言

- ②医療に関する助言
④福祉用具・住宅改修に関する助言

こんな時にご相談ください

廃用症候群になってきているけど、
どんなケアプランにすれば…

医療ケアが必要だけど、
どんな調整をすれば…



ケアマネジャー
地域包括支援センター

〇〇の病気で退院されてきたけど、
どんなことに気を付ければいいのか…

要介護状態が改善してきたけど、
どうやってケアの内容を変えようか…

要介護状態が重度化してきたので、
新しい介護方法を相談したい…



ホームヘルプ・デイサービス等
介護事業者

初めて利用されることになったけど、
身体の状況がよくわからない…

歩行が不安定になってきたけど、
どんな福祉用具が合うのか…

階段を降りられなくなったけど、
どうすればいいかわからない…



もうすぐ退院・退所だけど、
ケアマネさんに病状がうまく伝わるかな…

病院・施設でやってきたリハビリを、
在宅支援につなげたい…

病院・施設

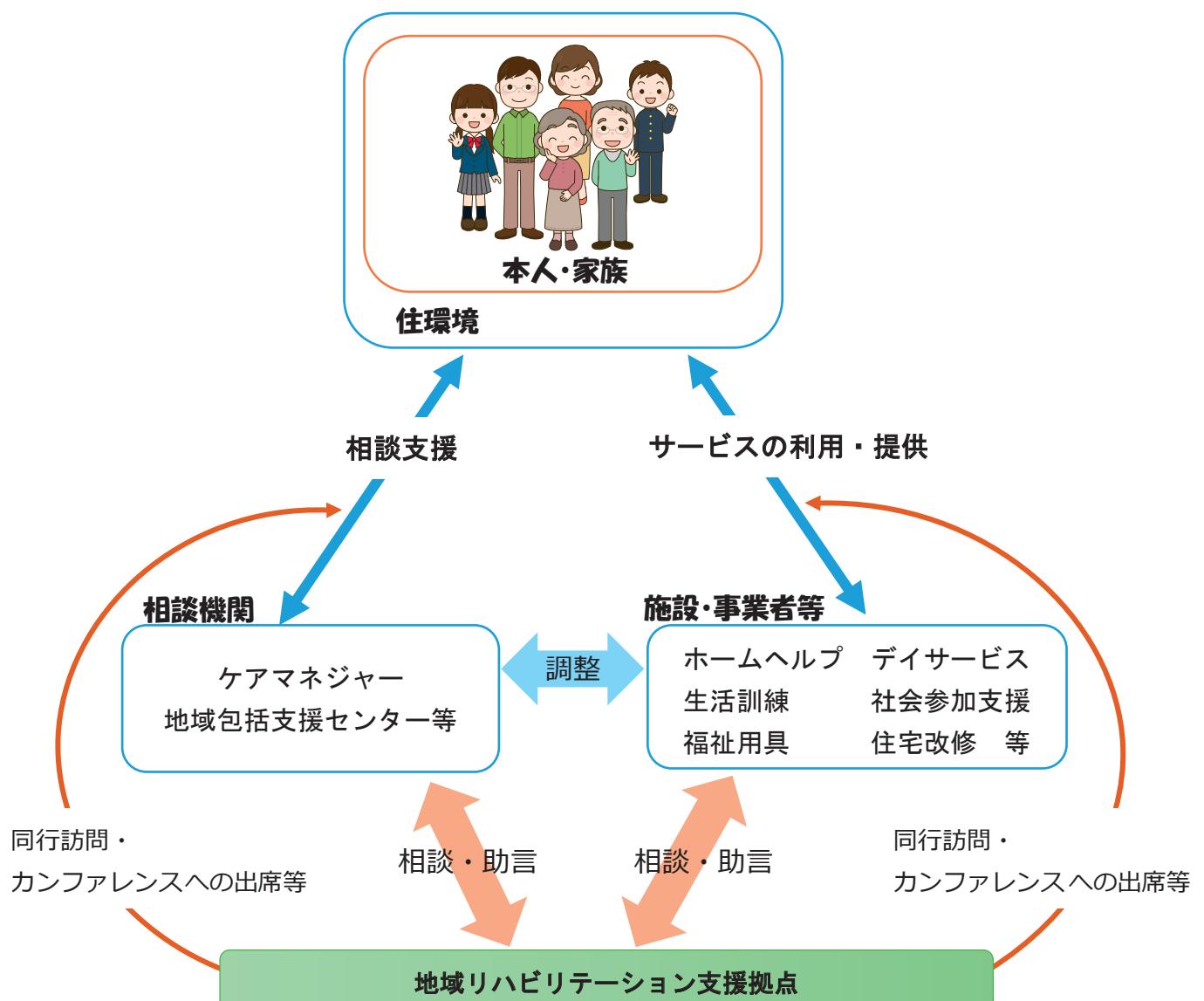
(2) 主な対象者

- 川崎市にお住いの方で、医療や介護サービスの調整が必要な介護保険の被保険者
(新たに要介護認定を受けた方や、病院等から退院・退所した方等)

(3) 費用

- 無料（契約手続き不要）

(4) ケアマネジメント支援のイメージ



(5) ケアマネジメント支援の流れ

○地域リハビリテーション支援拠点における、ケアマネジメント支援の流れは以下のとおりです。

地域リハビリテーション支援・申込書
(様式1)^{*1}をケアマネジャー等から地域リハビリテーション支援拠点に送付
(FAX又はメール)

※電話等で事前にご相談の上、様式1を送付して
いただくことも可能です。



訪問やカンファレンスの日程をケアマネジャー等と、地域リハビリテーション支援拠点が電話等で調整

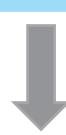
※訪問やカンファレンスへの同席を行う場合に実施
(相談内容によって、訪問やカンファレンスに同席せず、
電話等で回答する場合もあります)



地域リハビリテーション支援拠点が、
訪問やカンファレンスに同席



地域リハビリテーション支援・提供書
(様式2)^{*2}を地域リハビリテーション
支援拠点が作成し、ケアマネジャー等に
提供



必要に応じて、フォローアップを実施

※フォローアップの期間は概ね3か月です。

※1 地域リハビリテーション支援・申込書(様式1)

地域リハビリテーション支援・申込書		様式1
記入用		
申込者名・法人組織名		
電話・本拠地住所	<input type="checkbox"/> 市民介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 介護施設・事業者 <input type="checkbox"/> その他	
電話・本拠地住所		
郵便番号		
TEL/FAX		
対象者の概要(被相談者の氏名・住居の場所・マンションなど個人情報を特定する情報は記載しないでください。)		
対象者の氏名	姓	姓
年齢		
車椅子使用	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
障害者手帳	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し
通院中又は 主たる疾患	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
相談内容(詳しくお書きください)		
<small>*お書きの参考 <input type="checkbox"/> 有り(本人上の御意)</small> <input type="checkbox"/> なし		
支援専門内容(選択用)		
<input type="checkbox"/> 体格・健常機能や生活機能の状態 <input type="checkbox"/> 医療に関する相談 <input type="checkbox"/> 各種サービス・ケアの方法に関する相談 <input type="checkbox"/> 福祉機具・住宅設備に関する相談 <input type="checkbox"/> その他		
<small>※お書きの参考用欄の希望用欄</small> <small>(1) 有り なし 有り なし</small> <small>(2) 有り なし 有り なし</small> <small>●お電話にて、生活や住まいの相談をお問い合わせします。</small> <small>訪問・カンファレンス等の希望用欄</small> <small>(1) 有り なし 有り なし</small> <small>(2) 有り なし 有り なし</small> <small>支拂番号 <input type="checkbox"/> 〇〇(対象番号)～〇〇(対象番号) <input type="checkbox"/> 支拂番号が記入します。</small>		

川崎市ホームページからダウンロードできます。

※2 地域リハビリテーション支援・提供書(様式2)

地域リハビリテーション支援・提供書		様式2
記入用		
支拂番号	〇〇-〇〇-〇〇(対象番号)～〇〇(対象番号)	
申込者名・法人組織名 電話・本拠地住所		
就業日時		
ピックアップリスト用紙		
その他文書用紙	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し	
参考用欄		
<small>担当者名</small> <small>担当コード・ディレクター</small> <small>担当番号TEL(TEL番号)</small>		

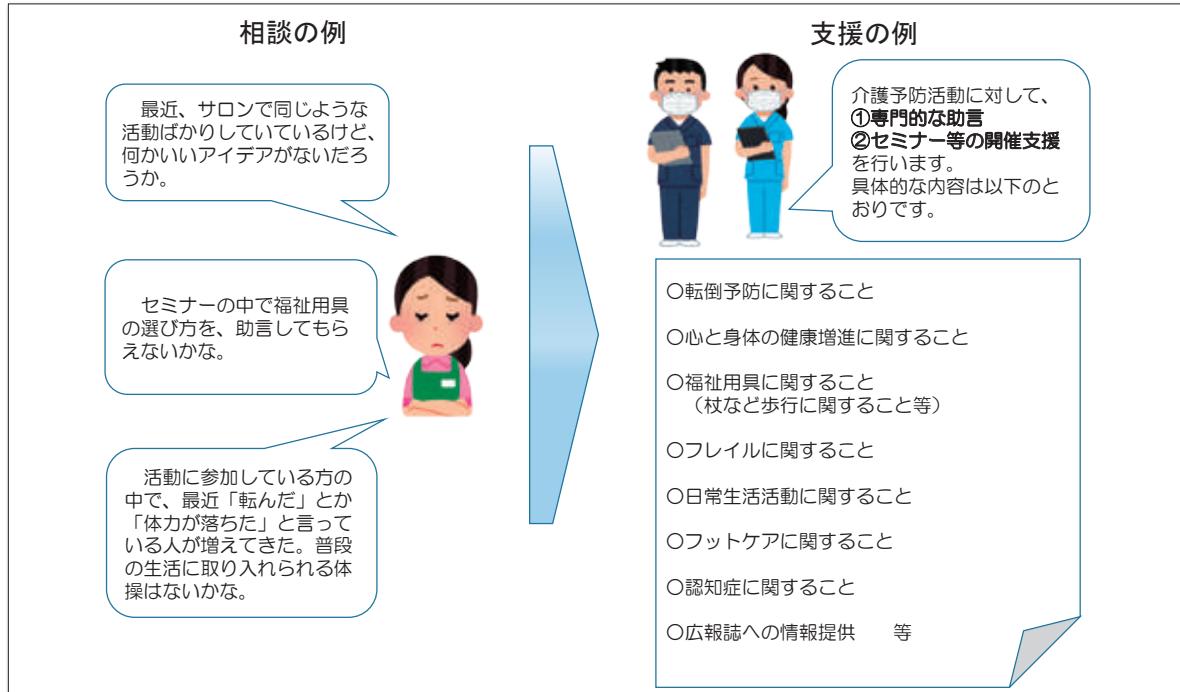


4 介護予防活動への技術的支援について

○地域包括支援センターや区役所等の求めに応じて、地域住民を対象とした介護予防活動に対して助言等を行い、地域リハビリテーションの取組を普及啓発します。

(1) 支援内容

○介護予防活動に対して、①専門的な助言、②セミナー等の開催支援を行います。



(2) 利用対象者

- 地域包括支援センター ○区役所
○その他（企業、学校、事業所、介護予防活動に興味のある団体等）

(3) 費用

○無料

※1 地域リハビリテーション支援・申込書
(介護予防活動支援) (様式1)

This is a sample application form titled '地域リハビリテーション支援・申込書(介護予防活動支援)'. It includes sections for basic information (name, address, phone number), details of the care prevention activity (target group, location, purpose), and a large area for notes at the bottom.

(4) 申込の流れ

地域リハビリテーション支援拠点に電話で相談



地域リハビリテーション支援・申込書（介護予防活動支援）（様式1）※1を記入し、FAXかメール等で地域リハビリテーション支援拠点に送付



支援方法について、電話等で調整

事例

地域リハビリテーション支援拠点における、
ケアマネジメント支援の事例をご紹介します。



事例 1



事例タイトル：変形性膝関節症のため歩行に不安のある独居高齢者

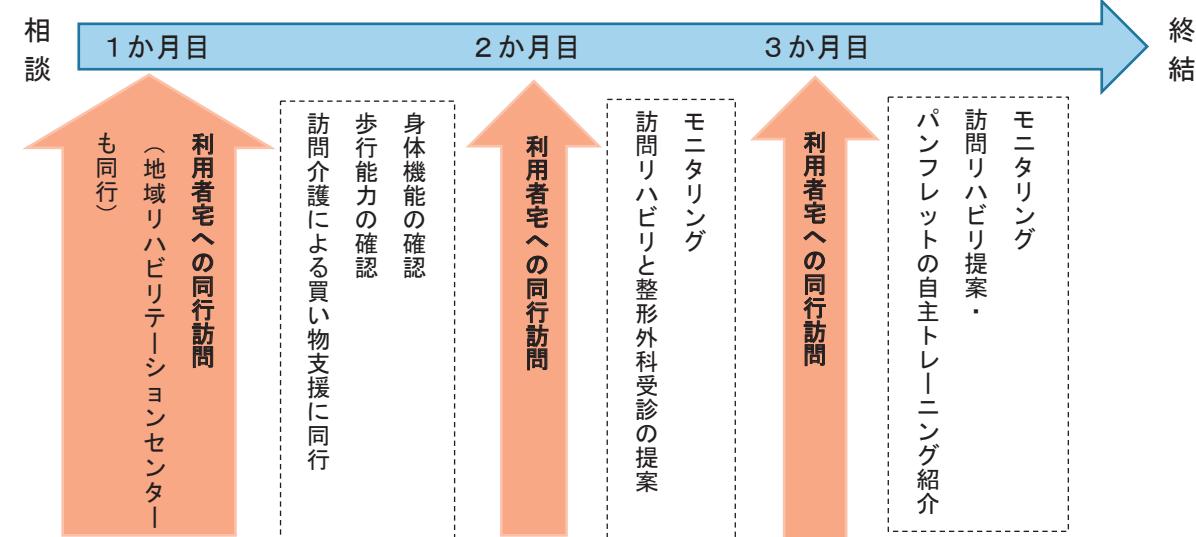
相談者：ケアマネジャー

事例概要：80代女性 要介護2

訪問診療と訪問介護、配食サービスを利用。下肢体幹の変形によって布団からの立ち上がりに困難さがあり、階段は後ろ向きで降り、庭は市販の杖について歩いている。

相談内容：歩行が安定せずこのままでいいのか不安です。歩行の状態や身体機能について助言をしてもらいたい。

支援内容・経過：



- ・変形性膝関節症が重症化しており、痛みや変形がさらに進行する可能性があると思われました。
- ・ご本人には、整形外科の受診や訪問リハビリの導入をお勧めしましたが、消極的な様子だったので、変形性膝関節症の一般的なパンフレットを渡しながら、生活上の留意点や自主トレーニングの方法を紹介しました。
- ・ケアマネジャーには、姿勢の傾向や動作能力の予後予測を説明し、4点杖のレンタルを提案しました。

コーディネーターのコメント



荷物が散乱していた自宅内が、訪問するたびに整理されている様子が確認できました。
訪問リハビリなど新たなサービスの導入は困難でしたが、訪問系サービス等、定期的に人の目が入ることが、生活のハリに繋がっていることをケアマネさんと共有しました。

事例2



事例タイトル：退院するにあたり自宅の環境調整が必要な40代女性

相談者：ケアマネジャー

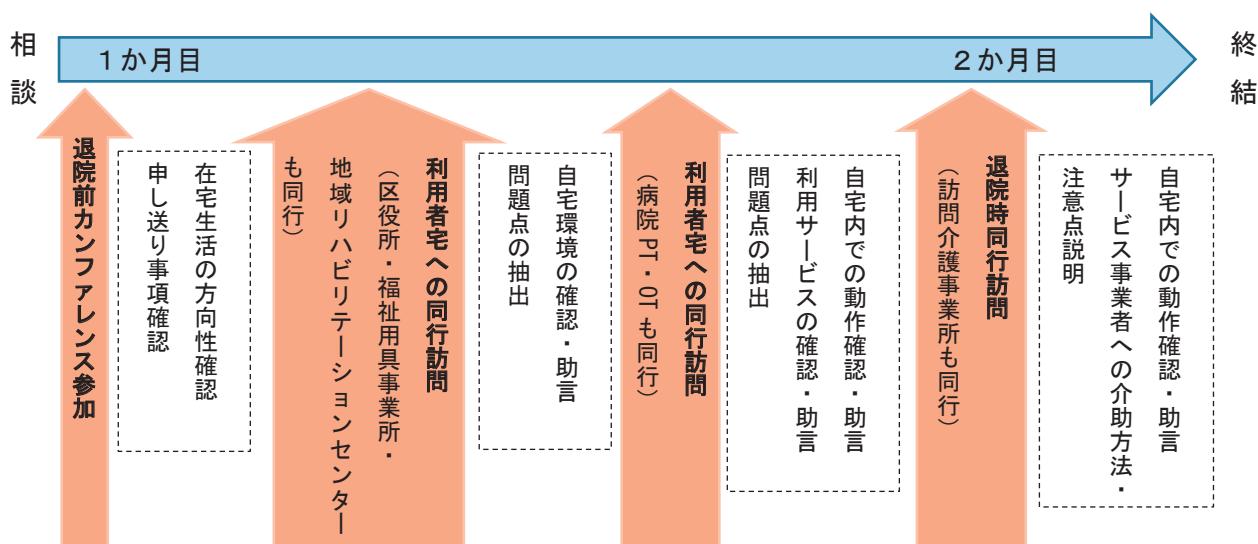
事例概要：40代女性 要介護5 身体障害者手帳申請中

両下肢に麻痺が残っているが、本人は物事をポジティブに捉える性格で、家事や仕事を続ける意欲を示すなど、退院後の生活を前向きに考えようとしている。

自宅は3階建てで、住居の2階が生活スペースになっている。

相談内容：脊髄損傷により、現在入院中です。自宅に戻るに当たって環境調整が必要になったので、助言・提案をお願いしたい。

支援内容・経過：



- ・2階までの移動に昇降機の使用を検討しましたが、住まいの状況や金銭的な理由から設置が難しそうだったので、布担架による昇降を提案し、夫やヘルパーに動作方法の助言を行いました。
- ・台所の高さが身体状況に合っておらず、家事をしにくい環境だったので、台所の前に低いテーブルを設置することや、昇降椅子を活用することを提案しました。
- ・病院に自宅の生活環境を説明し、今後の生活に即したリハビリをしてもらうよう病院のリハビリ専門職へ助言しました。
- ・復職に向けて、地域リハビリテーションセンターで就労支援を受けられるよう提案しました。

ケアマネジャーのコメント



地域リハビリテーション支援拠点を活用することで、安心して自宅に帰っていだくことができました。地域リハビリテーションセンターにも繋いでいただき、スムーズに復職できたことで、ご本人は意欲的に過ごされています。

事例3



事例タイトル：訪問看護で運動プログラムを実践している70代男性

相談者：ケアマネジャー

事例概要：70代男性 要介護2

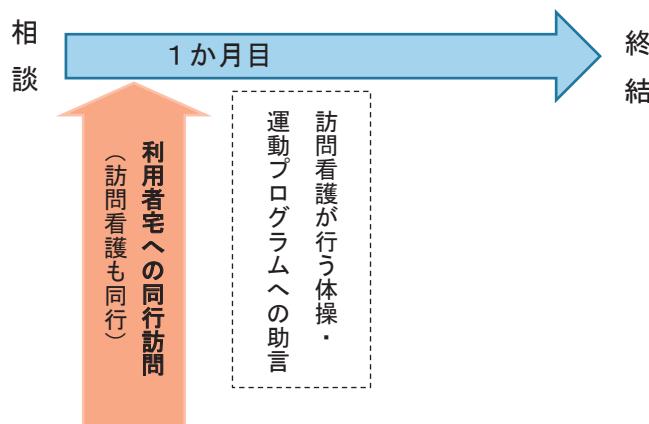
心不全と脊柱管狭窄症の既往がある。

生活動作は自立しているが、屋内では伝い歩き、屋外では杖歩行している。歩行時にふらついて疲れるようになったため、外出機会が減少してきている。

現在は、訪問看護による運動プログラムを利用している。

相談内容：本人は、一人で外出できるようになりたいと思っておられるので、どのように支援をしたらよいか、助言をいただきたい。

支援内容・経過：



- ・脊柱管狭窄症に適した運動方法や、心不全を考慮した運動量を紹介しました。
- ・ご本人に歩行改善の意欲が大きかったので、訪問リハビリテーションを活用した運動指導と外出支援を提案しました。

ケアマネジャーのコメント



地域リハビリテーション支援拠点からアドバイスを頂くことで、ご本人・スタッフ共に何を行うべきか見直す良い機会になりました。現在も、生活機能の維持が図られています。

事例4



事例タイトル：退院後の生活支援が必要な認知症高齢者

相談者：地域包括支援センター

事例概要：80代女性 要介護1（区分変更中）

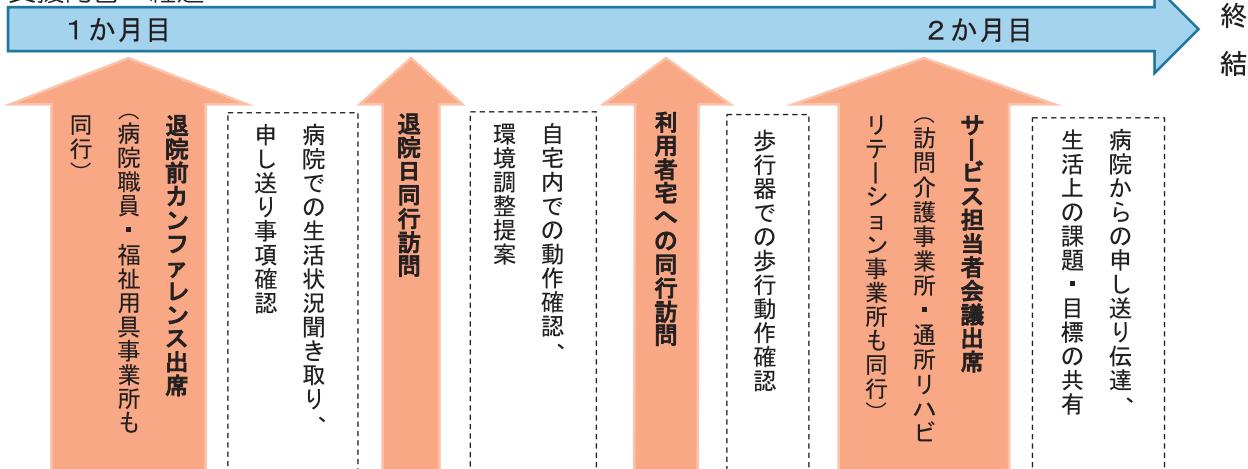
自宅で転倒し、大腿骨頸部骨折により入院している。

歩行器を使用すれば歩行安定しているが、認知機能の低下により、歩行器を忘れてしまうことがある。

娘と同居しているが、娘は就労しており、日中は一人になる。

相談内容：転倒による骨折で入院していますが、認知症の進行も見られます。退院後の生活やサービスについて、助言をお願いしたい。

支援内容・経過：



- ・退院前カンファレンスに出席し、ご本人の状況を共有するとともに、退院に向けた対応を相談しました。
- ・自宅を訪問して、手すりや歩行器の使用を検討するとともに、ご本人への適性や実際の歩行動作を確認しました。また、在宅生活を継続するための利用するサービスの相談、検討をしました。
- ・サービス担当者会議に出席し、訪問介護とデイケアの担当者に対して、ケアの目標や方法を助言しました。

ケアマネジャーのコメント



ご本人や住まいの状況を実際に見ていただき、様々なアドバイスをもらうことができました。福祉用具やケアの方法など、専門的な意見も踏まえて検討することができ、とても参考になりました。

«参考資料»

地域リハビリテーション支援拠点と連携した際の加算について

地域リハビリテーション支援拠点と連携した際、加算を算定できる場合があります。

○ 介護予防ケアマネジメント費 地域リハビリテーション連携加算

居宅介護支援事業所と地域包括支援センターが算定可能

○ 生活機能向上連携加算

介護サービス事業所（介護予防訪問サービス、介護予防短時間通所サービス、介護予防通所サービス、居宅介護サービス）が算定可能

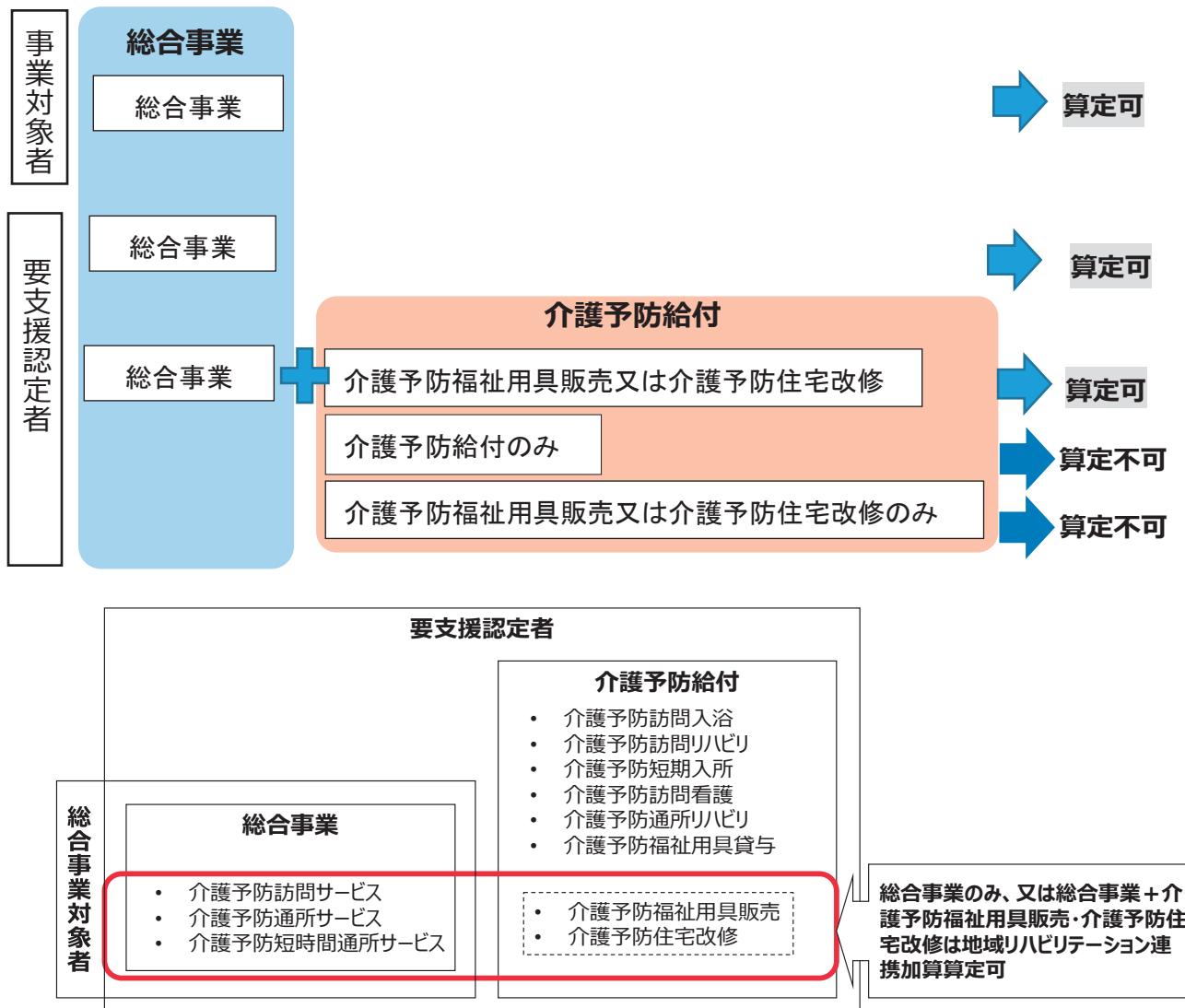
※詳細は、次ページ以降をご確認ください。

算定可能な事業所：居宅介護支援事業所
地域包括支援センター

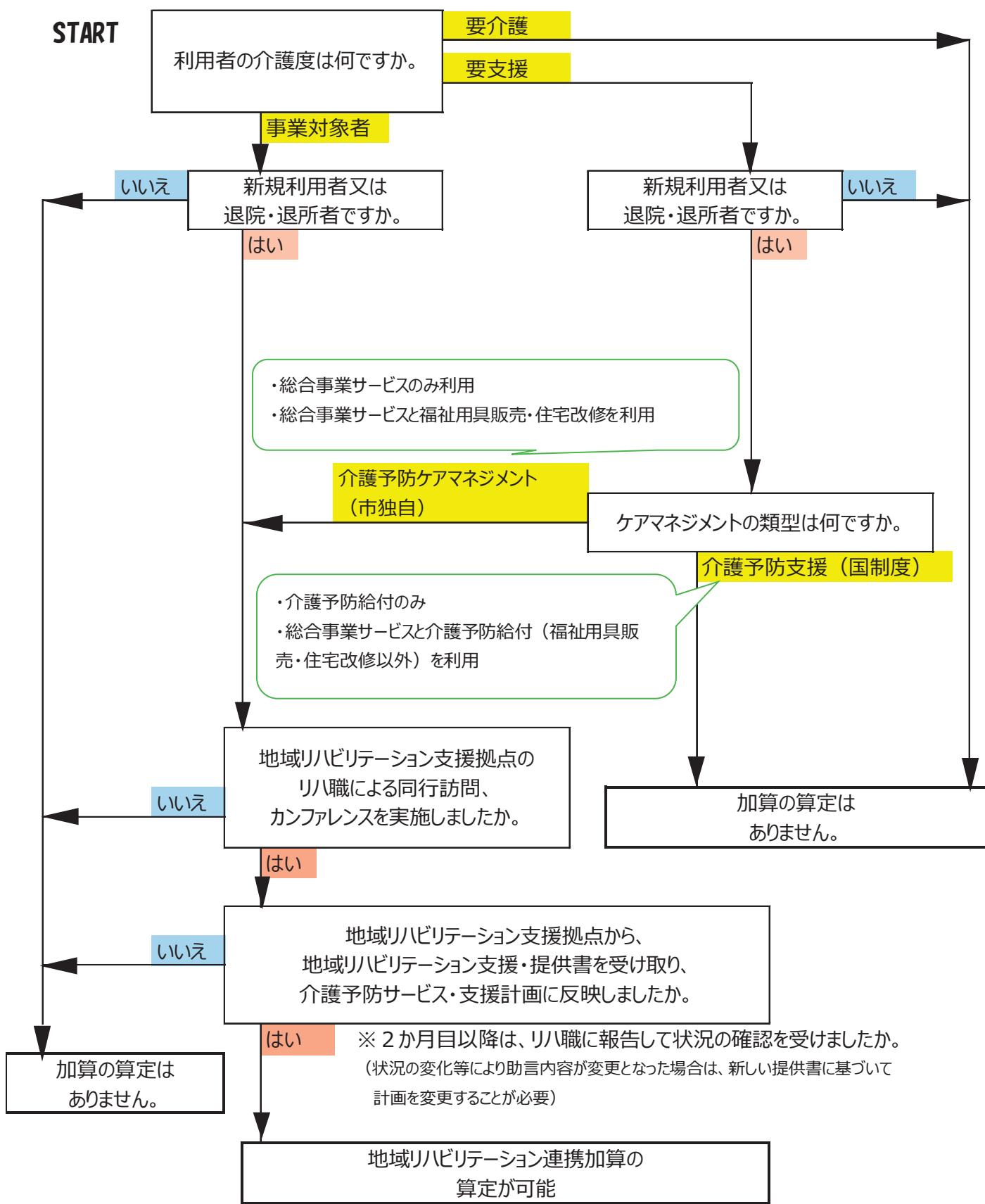
介護予防ケアマネジメント費 地域リハビリテーション連携加算

利用者の 介護認定	(認定不要) 事業対象者	要支援	要介護
ケアマネジメン トの類型	介護予防ケアマネジメント（市独自）	介護予防支援 (国制度)	居宅介護支援 (国制度)
単位数	150 単位（包括）／120 単位（居宅） ※委託連携加算、インフォーマル加算との併給不可	算定なし	算定なし
算定期間	最大 4 か月・更新不可		
対象者	新規利用者／退院・退所者		
算定要件	リハビリテーション専門職（以下、「リハ職」という） との同行訪問／カンファレンスの実施		

介護予防・生活支援サービス（総合事業）と介護予防給付の併用関係



報酬算定確認のフローチャート（介護予防ケアマネジメント費 地域リハビリテーション連携加算）



地域リハビリテーション連携加算：最大4か月まで（更新不可）算定可能

居宅介護支援事業所 120単位／月

地域包括支援センター 150単位／月

※委託連携加算、インフォーマル加算との併給不可

リハ職：リハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士等）

令和3年10月時点

算定可能な事業所：介護サービス事業所

生活機能向上連携加算

	介護予防訪問 サービス（市独自）	介護予防短時間通所サービス (市独自)	介護予防通所サービス (国基準)	居宅介護サービス等 (国制度)
単位数	(I) 100 単位／3月 (II) 200 単位／月 (A) 150 単位／3月 (B) 250 単位／月 (C) 350 単位／月	(I) 100 単位／3月 (II) 200 単位／月 (A) 150 単位／3月 (B) 250 単位／月 (C) 350 単位／月	(I) 100 単位／3月 (II) 200 単位／月	※運動機能向上加算算定の場合は単位が異なる ※個別機能訓練加算算定の場合は100単位
算定期間	(I) 初月の1か月のみ／3月・更新可 (II) 最大3か月・更新可 (A) 初月の1か月のみ／3月・更新不可 (B) (C) 最大3か月・更新不可		(I) 初月の1か月のみ／3月・更新可 (II) 最大3か月・更新可	
対象者	(I) (II) 全利用者 (A) (B) (C) 新規利用者、退院・退所者		(I) (II) 全利用者	※地域リハビリテーション支援拠点は、新規利用者や退院・退所の方を対象として支援
算定要件	(I・A) リハビリテーション専門職（以下「リハ職」という）による助言 (II・B) リハ職との同行訪問かカンファレンスによる助言 (C) ケアマネを含めた3者訪問かカンファレンスによる助言		(I) リハ職による助言 (II) リハ職との同行訪問かカンファレンスによる助言	

※200床以上の病院（川崎協同病院は(I) (II) の算定は不可、(A) (B) (C) の算定は可能。）

生活機能向上連携加算の対象サービス

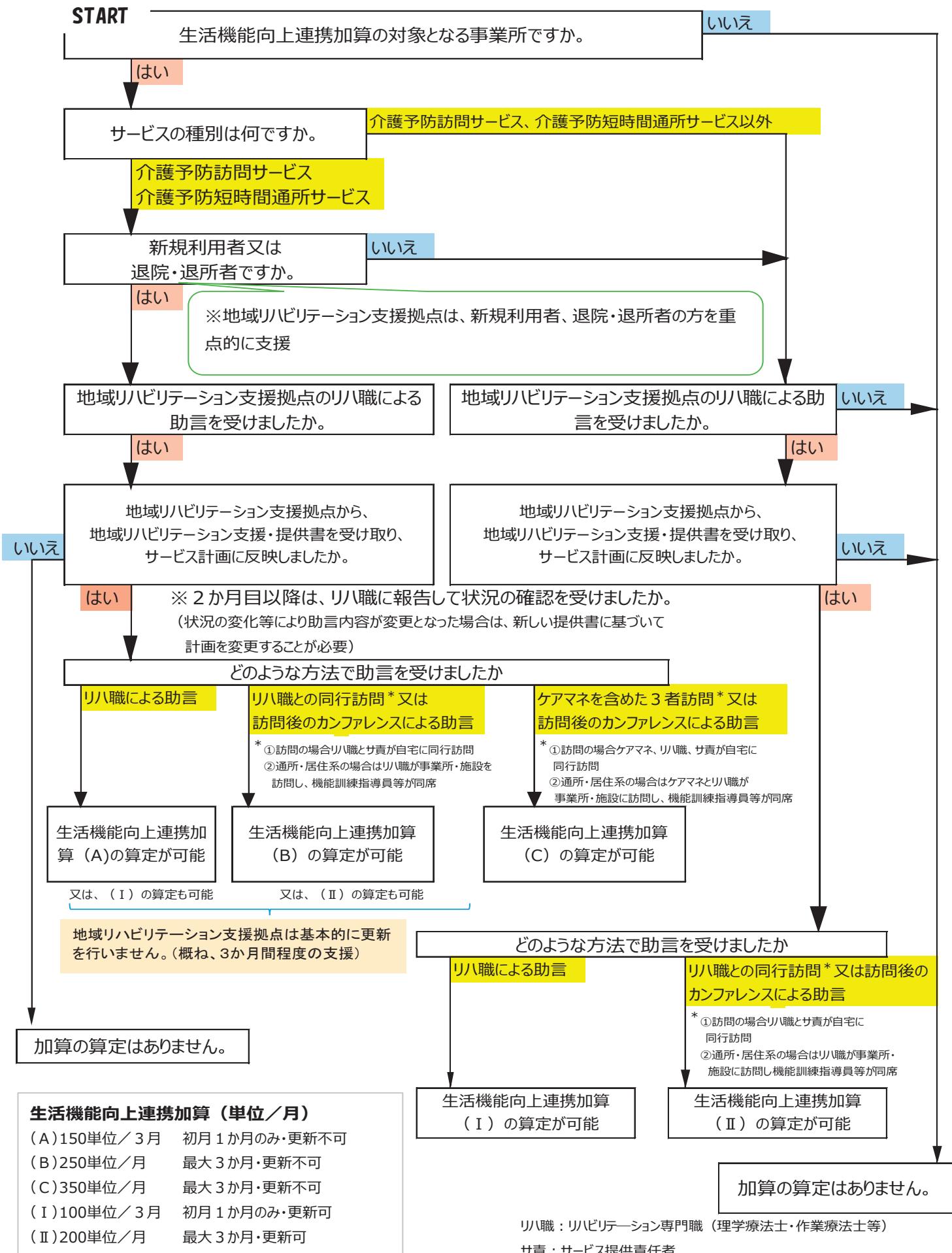
(A) (B) (C) (I) (II) の算定が可能な事業所

1	介護予防訪問サービス（市独自）
2	介護予防短時間通所サービス (市独自)

(I) (II) のみ算定が可能な事業所

1	訪問介護（ホームヘルプ）
2	通所介護（デイサービス）、地域密着型通所介護
3	認知症対応型通所介護
4	短期入所生活介護（ショートステイ）
5	特定施設入所者生活介護（介護付有料老人ホームなど）、 地域密着型特定施設入居者生活介護
6	介護老人福祉施設、 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
7	小規模多機能型居宅介護
8	定期巡回・隨時対応型訪問介護看護
9	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
10	介護予防通所サービス（国基準）

報酬算定確認のフローチャート（生活機能向上連携加算）



令和3年10月時点

Q&A

地域リハビリテーション支援拠点に関するよくある質問

Q1 地域リハビリテーション支援拠点が同行訪問した際、リハビリ（理学療法や作業療法）を行ってもらうことは可能でしょうか。

A 地域リハビリテーション支援拠点は利用者に対し、医師の指示が必要となる理学療法や作業療法は実施しません。利用者宅への訪問やカンファレンスへの同席等を行う中で、サービスの導入に必要な評価や、サービス内容の調整等をケアマネジャーと一緒に考えながら、訪問リハビリ等必要なサービス利用に向けた助言を行います。

Q2 地域リハビリテーション支援拠点への相談費用はかかりますか。また、家庭訪問を実施する場合など、コーディネーターの交通費はかかりますか。

A 地域リハビリテーション支援拠点への相談は、コーディネーターの交通費も含め無料です。

Q3 同じ利用者の件で、地域リハビリテーション支援拠点が支援する度に、申込書が必要になりますか。

A 一度申込書を提出いただきましたら、訪問等の度に申込書を提出いただく必要はありません。一旦終結（原則3か月）した後に、再度相談いただく場合は、改めて提出をお願いします。

Q4 地域リハビリテーション支援拠点に相談する際、どの事業所に相談したらよいですか。担当のエリアはありますか。

A お近くの拠点事業所であれば、どちらの拠点でもご相談をお受けします。相談内容に応じて、担当する拠点事業所を調整する場合があります。



Q5 川崎市内の居宅介護サービス事業所が、市外在住の利用者について、地域リハビリテーション支援拠点に相談することは可能でしょうか。

A 地域リハビリテーション支援拠点は、川崎市民を対象としていますので、市内事業者であっても市外在住の利用者に関する相談は原則受けすることはできません。

Q6 地域リハビリテーション支援拠点と、地域リハビリテーションセンターの違いはありますか。どちらに相談したらよいですか。

A 高齢者分野において、ケアマネジャー等がリハビリ専門職に相談したい場合、原則として地域リハビリテーション支援拠点が相談窓口になります。補装具・日常生活用具の支給手続きに関するものや、難病・高次脳機能障害・就労支援など障害者施策の活用が適切と考えられる場合、つなげられる資源が地域で見つからない場合には、地域リハビリテーション支援拠点から地域リハビリテーションセンターに繋ぎます。

Q7 地域リハビリテーション支援拠点事業を利用した際には、ケアプランの中に助言の内容を必ず反映させる必要がありますか。

A 地域リハビリテーション支援拠点が行うケアマネジメント支援は、あくまでも助言・提案になります。ケアプランにどのように反映させるかは、ケアマネ等が最終判断することになりますので、ケアプランへの反映は必須ではありません。





地域リハビリテーション支援拠点一覧

(令和5年9月1日現在)

拠点事業所名 【住所】	連絡先 【電話受付時間：平日9:00～17:00】
川崎協同病院 【川崎区桜本2-1-5】	TEL 080-4834-5717 FAX 044-277-9857 メール kyodo-kyoten@kawaikyo.or.jp
総合川崎臨港病院 【川崎区中島3-13-1】	TEL 044-223-8560 FAX 044-223-8635 メール rihakyoten@rinko.or.jp
介護老人保健施設 千の風・川崎 【幸区小向町15-25】	TEL 080-2264-6882 FAX 044-511-0466 メール sen.kaze-tiikiriha@kenjin.or.jp
介護老人保健施設 樹の丘 【高津区久地4-19-1】	TEL 044-820-0350 FAX 044-820-1350 メール kinooka@kawaikyo.or.jp
介護老人保健施設 たかつ 【高津区子母口498-2】	TEL 044-741-3077 FAX 044-741-3008 メール nose-team4@sounkai.com
老人保健施設 レストア川崎 【宮前区犬藏2-25-9】	TEL 044-976-7111 FAX 044-976-6692 メール rk-chiikiriha@restore-k.jp
介護老人保健施設 よみうりランドケアセンター 【多摩区菅仙谷4-1-3】	TEL 044-948-1611／080-9197-5658 FAX 044-948-1612 メール yomikyoten@landcare.jp
麻生リハビリ総合病院 【麻生区上麻生6-23-50】	TEL 044-981-6832 FAX 044-577-7797 メール info_reha_asaorehabili@souseikai.net

※お近くの拠点事業所であれば、どこでも相談をお受けします。相談内容に応じて、担当する拠点事業所を調整する場合があります。

地域リハビリテーション支援拠点に関するホームページ

●川崎市ホームページ(<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000130785.html>)

トップページ→暮らし・手続き→福祉・介護→地域包括ケアシステムの構築に向けて

→地域リハビリテーション支援拠点のご案内



地域リハビリテーション支援拠点

検索

問い合わせ先

●川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室（専門支援担当）

TEL 044-200-3801 FAX 044-200-3926

●川崎市健康福祉局総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課

TEL 044-223-6953 FAX 044-200-3974

令和5年9月発行